

# MITGLIEDSCHAFT

## VOLLEYBALLABTEILUNG DES SV SCHWAIG E. V.



### BEITRÄGE VOLLEYBALLABTEILUNG

#### Jahresbeitrag

- |    |                           |         |
|----|---------------------------|---------|
| 1. | Erwachsene (ab 18 Jahren) | 48,00 € |
| 2. | Jugendliche               | 30,00 € |
| 3. | Passive                   | 20,00 € |

#### SEPA Lastschriftmandat

ERTEILUNG EINES SEPA LASTSCHRIFTMANDATS FÜR DIE VOLLEYBALLABTEILUNG DES SV SCHWAIG B. NBG. E.V.

### ZAHLUNGSPFLICHTIGER/ NAME DES/ DER MITGLIEDER

Name, Vorname .....

Geburtsdatum .....

Straße .....

PLZ und Ort .....

Telefon .....

E-Mail .....

Weitere Familien-  
mitglieder:

.....

.....

.....

### SEPA- Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Sportverein Schwaig e.V., **Mitgliedsbeiträge der Volleyballabteilung für o. g. Mitglieder** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Ich weise mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein Schwaig e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger ID:  
DE2512300000119799  
Mandats Referenz:  
Name

IBAN .....

BIC .....

Institut .....

Kontoinhaber .....

Ort, Datum

Unterschrift